

平成 25 年 1 月 30 日

全国健康保険協会  
理事長 小林 剛 殿

全国健康保険協会  
運営委員会

### 平成 25 年度の都道府県単位保険料率の決定について

本日、当委員会は、平成 25 年度の都道府県単位保険料率について、据置きとすることを了承した。

協会けんぽの平均保険料率は 24 年度まで 3 年連続の引上げとなり、10%の大幅に達した。昨年、当委員会は、意見書「平成 24 年度の都道府県単位保険料率の決定について」（平成 24 年 1 月 27 日）において、「このような結果に対しては、まことに遺憾であると言わざるを得ない」との見解を表明した。ただし、「苦渋の選択と言うほかないが、当委員会として、24 年度都道府県単位保険料率を含む定款の変更案を了承することはやむを得ないとの結論に至った」と意見をまとめている。その上で、「協会は、国庫補助率の健康保険法本則上限の 20%への引上げや高齢者医療制度の見直しについて、更に強力かつ粘り強く要請を続け、かつ、広く国民の理解を求めていくべきである」との要請を行った。

協会は当委員会の要請に応え、昨年 1 年を通じ、本部・支部が一丸となって、様々な活動を展開した。加入者の署名は 320 万筆を超え、協会として初の全国大会を開催し、引き続き国会請願を実施した。意見広告の新聞掲載や理事長による記者会見の開催などにより、協会の窮状を広く国民に訴えた。理事長、理事や支部長は関係方面への働きかけを精力的に行った。さらに現状のままでは 29 年度には協会けんぽは最悪の場合 2 兆 3700 億円の累積赤字を抱えることとなるとの驚くべき試算を公表し、これを基に社会保障審議会医療保険部会で理事長は協会けんぽへの国庫補助率の 20%への引上げなどを強力に主張した。

このような行動などの結果、社会保障審議会医療保険部会においても「現行の協会けんぽの保険料率 10%は加入者、事業主にとって大変重い負担となっており、他の被用者保険との保険料率の格差も拡大する傾向にあることから、協会けんぽの財政基盤の強化、安定化のための具体的な方策を講じなければならないという意見が多かった」（同部会「議論の整理」平成 25 年 1 月 9 日）というところまで議論が進んだ。結論的には「社会保障制度改革国民会議における議論等を踏まえた見直しを実施されるまでの当面の対応として、準備金を取り崩せば保険料率 10%が維持できる平成 26 年度までの 2 年間、現行の措置（国庫補助率 16.4%、支援金の 1/3 について総報酬割）を延長することはやむを得ない」（同上「議論の整理」）とまとめられ、諸状況に鑑みれば当面の措置としての 2 年間の延長は当委員会としても受け入れざるを得ないと考える。

一方で、平均保険料率を維持するだけでなく、都道府県単位保険料率の完全凍結にまで踏み込んだことは評価したい。保険料率の3年連続の引上げ（支部によっては4年連続の引上げ）により、協会けんぽに対する怒りを乗り越えた無力感が広がっていたことは否定しようもなく、連続した引上げの流れを止めることは必須の措置である。

以上のことを踏まえ、当委員会は、25年度の都道府県単位保険料率について、据置きとすることを了承した。しかしながら、協会けんぽをとりまく財政の赤字構造は何ら変化していないことは改めて確認しておく必要がある。被用者の賃金は下げ止まりつつあるものの、リーマンショック以前の状態に回復したわけではない。他方、医療費の伸びは止まらず、24年度に1年で3000億円も増加した高齢者医療関係の抛出金等は25年度においても2100億円の増加が見込まれている。また、組合健保や公務員等の共済組合に比べて、協会けんぽの保険料率が特に高いという格差の問題も大きい。

先に示したとおり、現行措置の維持は当面の対応に過ぎない。社会保障制度改革国民会議での議論など、医療保険改革の検討はこれからが本番である。協会は、手を緩めることなく、引き続き、国庫補助率の健康保険法本則上限の20%への引上げや高齢者医療制度の見直しに加え、協会の財政基盤の強化を通じた保険料負担の緩和や保険者間の負担の公平性の確保のための改革の実施について、強力かつ粘り強く要請を続け、かつ、広く国民の理解を求めていくべきである。同時に、準備金取崩しにより平均保険料率を維持することが可能な間に、協会は、その設立の趣旨・目的を踏まえた中長期的な課題の絞り込みとその対応策を検討すべきである。